



## Trabalhos Científicos

**Título:** Meningite Precoce Com Edema Cerebral Difuso Por Sthapylococcus Coagulase Negativo: Relato De Caso

**Autores:** FERNANDA DE CASTRO COSTA ( COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES); JANINE FIGUEIREDO SARAIVA ( MATERNIDADE FREI DAMIÃO); JÉSSICA GONÇALVES PINTO ( COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES); FRANCIS CARVALHO ARAÚJO ( COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES); ÂNGELA MARIA TORRES DE MELO ( COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES); EUGÊNIA MOREIRA FERNANDES MONTENEGRO ( COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES); MARIA CLOTILDE LIMA BEZERRA DE MENEZES (HOPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY); ANDRÉA GUEDES ALVES FIGUEIRÊDO ( COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES); LAÍS JULYANNA JORDÃO SANTOS ( COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES)

**Resumo:** -Introdução: A sepse neonatal precoce ocorre nos primeiras 48h de vida, relacionada principalmente a fatores perinatais. Clinicamente apresenta-se como sepse ou pneumonia na maioria dos casos e menos frequentemente como meningite. Os patógenos comumente implicados na sepse neste período são o Streptococcus grupo B, Escherichia coli, Listeria monocytogenes e, menos frequentemente outros gram negativos. - Relato Clínico: Rn termo, AIG, feminino, Apgar 7/9, evoluiu com bradiarritmia, palidez e hipoatividade em alojamento conjunto. Admitido na UTI com apneia e convulsão com menos 24h de vida. Evoluiu com abaulamento de fontanela sendo diagnosticado edema cerebral difuso em TC de crânio. USG transfontanela inicialmente normal e posteriormente HIPV IV, leucomalácia e fluxo em artéria cerebral preservado. EEG's normais. Hemograma Rodwell 3, hemocultura e cultura de LCR positivo para S. coagulase negativo (SCoN) multisensível. Realizado IOT, antibioticoterapia de amplo espectro com cobertura de SNC, restrição hídrica e corticoide para edema cerebral. Evoluiu com melhora do edema, entretanto permanece com Glasgow 3. -Discussão: O SCoN que frequentemente é um patógeno contaminante de pele pode ser um agente causador de infecção neonatal tardia, sobretudo em RN prematuros, muito baixo peso e com dispositivos invasivos. Entretanto são agentes incomuns na meningite neonatal precoce. A antibioticoterapia utilizada para tratamento da sepse por SCoN é a Oxacilina e cefalosporinas e em caso de resistência Vancomicina. -Conclusão: Apesar da considerável redução da incidência de sepse neonatal precoce, com o advento de melhorias da profilaxia intraparto e melhora do pré-natal, estamos diante de um caso de sepse neonatal precoce por um germe atípico, de baixa virulência porém causando morbidade importante.